CONSIDÉRATIONS

N. 216.

SUR

LA SIPHILIS EN GÉNÉRAL,

ET SUR LES SIPHILIDES OU MALADIES VÉNÉRIENNES DE LA PEAU EN PARTICULIER ;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 22 novembre 1821,

PAR F.-XAVIER MASSON, de Neufmaisons,
Département des Ardennes,

DOCTEUR EN MÉDECINE;

Bachelier ès-lettres ; Élève de première classe de l'École pratique ;
Interne des hôpitaux civils de Paris.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1821.

A MON PÈRE,

MÉDECIN.

Comme un gage de ma reconnaissance et de mon inviolable attachement.

A MONSIEUR ALIBERT,

Chevalier de plusieurs ordres; premier Médecin ordinaire du Roi; Médecin en chef de l'hôpital Saint-Louis; Professeur de la Faculté de médecine de Paris, et Membre de l'Académie royale de médecine de la même ville, etc., etc.

Observateur habile, écrivain élégant, professeur distingué, permettez-moi de vous offrir l'hommage de ce faible essai, qui est le fruit de vos leçons, de la lecture de vos ouvrages, et de l'observation des malades que j'ai suivis sous vos auspices à l'hôpital Saint-Louis.

A MONSIEUR MICHEL,

Chevalier de plusieurs ordres; Docteur en Médecine, ex-Médecin en chef de l'hôpital militaire de Rome; Membre du cercle médical de Paris; Associé correspondant des Académies de médecine de Bologne, de Milan, etc.

Médecin éclairé, qui savez mettre à profit les faits nombreux que vous a fournis la pratique de ce grand hôpital, recevez mes remercîmens pour vos bontés et pour la sincère amitié dont vous m'honorez.

F. Xavier MASSON.

CONSIDÉRATIONS

SUR

LA SIPHILIS EN GÉNÉRAL,

ET SUR LES SIPHILIDES OU MALADIES VÉNÉRIENES DE LA PEAU EN PARTICULIER.

SIPHILIS vient de *συς*, *porcus*, et de *φιλια*, *amor*, comme qui dirait *amour sale, honteux*. *Fracastor* est le premier qui ait employé ce mot pour désigner la maladie vénérienne, qui, comme l'on sait, a reçu un grand nombre d'autres dénominations bizarres, aujourd'hui ensevelies dans l'oubli.

Tout porte à croire que la maladie vénérienne n'a pas été connue des anciens ; mais il est douteux qu'elle nous soit venue d'Amérique. Elle n'a fixé l'attention des médecins que vers la fin du quinzième siècle à peu près, à l'époque de la conquête du royaume de Naples par Charles VIII, roi de France. Depuis, elle a malheureusement toujours gagné en célébrité, et les historiens, comme les pathologistes des siècles suivans, en font mention à chaque instant dans leurs ouvrages. Les premiers nous apprennent que les princes et les rois, même les plus fameux, n'ont point toujours été à l'abri de ses cruelles atteintes. Charles-Quint

ne guérit du mal vénérien qu'à l'aide du gayac et de la squine. François I.er en mourut. Charles IX et son frère Henri III lui payèrent chacun leur tribut.

On aurait lieu de s'étonner de la promptitude avec laquelle la siphilis a été connue dans toute l'Europe, si on ne réfléchissait pas à l'état de cette dernière au moment de l'apparition de la maladie vénérienne. Un nouveau continent venait d'être découvert ; les sciences et les lettres, brillant de leur troisième éclat sous la protection des Médicis, dissipaient les ténèbres du moyen âge, et les peuples régénérés commençaient à avoir entre eux des communications nombreuses qui bientôt devinrent encore plus fréquentes par les guerres interminables qui désolèrent l'Italie et le reste de l'Europe. Qui sait même si nous ne devons pas à la découverte de l'imprimerie la connaissance de la siphilis, sur laquelle on avait des notions depuis long-temps, mais qu'on n'avait pas décrite. Il n'y a aucun doute que cette utile invention n'ait eu la plus grande influence sur l'esprit des savans. Trouvant en elle un moyen sûr de faire passer son nom à la postérité, chacun aura cherché dans l'observation des phénomènes de la nature quelques faits propres à y être accolés ; mais cette observation aura dû être d'abord très-superficielle. C'est ce dont il est facile de s'assurer en lisant les premiers auteurs qui ont écrit sur la siphilis, tels que *Léonicénus*, *Torella*, *Catanée*, etc. Ils disent, par exemple, que cette maladie est épidémique, quoique, j'en suis persuadé, elle ne l'ait jamais été. Ils regardent encore les pustules sur la peau comme les premiers symptômes qui aient paru, et il y a beaucoup à parier que, comme maintenant, ils étaient le plus souvent symptômes consécutifs de chancre, etc., aux parties.

La blennorrhagie n'a été reconnue pour siphilitique qu'en 1540. Pense-t-on qu'elle ne l'était pas auparavant, et qu'elle attendît pour le devenir un *Brassavole* ou un *Fernel*? Qu'on pense aux préjugés qui régnaient au commencement du seizième siècle dans le peuple et chez les médecins, et on reconnaîtra combien de diffi-

cultés se sont opposées à ce que la vérité se fît jour. Je crois néanmoins que la siphilis n'a pas toujours eu les mêmes formes que celles qu'elle revêt actuellement ; que plusieurs symptômes ont disparu ; que d'autres les ont remplacés, et qu'enfin un très-grand nombre de maladies tirent leur source du virus vénérien.

Des causes de siphilis.

Les anciens s'étaient mépris sur la cause qui produit la maladie vénérienne. Ils croyaient qu'un état particulier de l'atmosphère, qu'une disposition spéciale de l'économie pouvaient la développer. On trouve encore dans Benoît Victori (1551) que d'honnêtes et saintes religieuses, exactement cloîtrées dans un couvent inaccessible et inviolable, avaient malheureusement contracté le mal vénérien à cause de la corruption de l'air, de la mauvaise constitution de leurs humeurs, et de la faiblesse de leur complexion. Les modernes savent que toujours la siphilis est due à un principe morbide et morbifique tout à la fois, connu sous le nom de *virus vénérien*. Ignoré dans sa nature, ce virus se transmet d'un individu malade à un individu sain, et depuis plus de trois siècles il a passé ainsi de générations en générations jusqu'à nous. Semblable au feu sacré des vestales de l'ancienne Rome, il brûle continuellement sur les autels de la volupté, où prennent soin de l'entretenir des prêtresses dévouées à son culte. J'appelle *infection vénérienne* la modification que produit sur nos parties le virus siphilitique ; et suivant que celui-ci n'a attaqué qu'un organe ou qu'il s'est répandu dans toute l'économie, l'infection est *locale* ou *générale*.

Infection vénérienne locale. Elle a lieu par contagion, soit immédiate, soit médiate. La première est la plus ordinaire, la seule même qu'on observe pour ainsi dire. On peut ranger en trois classes les circonstances qui y donnent lieu : 1.° les rapports des sexes entre eux ; 2.° les rapports de l'enfant à la mère ; 3.° quelques rapports accidentels d'un individu à un autre.

Dans les rapports qu'un sexe a avec un autre sexe, c'est presque toujours par le coït que l'infection arrive, au moins quatre-vingt-dix-neuf fois sur cent ; au point que les auteurs ne parlent des autres genres de transmission que d'une manière accessoire. Cependant les baisers lascifs sur les lèvres peuvent aussi être une voie de contagion. *Musitan* raconte que des religieuses prirent la siphilis en baisant une petite fille nourrie par une femme infectée (*Tractatu de lue venereâ*). On connaît l'histoire de cette jeune fille qui fut affectée de chancre à la lèvre pour avoir été embrassée par un officier qu'elle rencontra sur un escalier..... Les baisers sur les yeux peuvent être suivis des mêmes effets. M. le professeur *Boyer* rapporte dans ses cours qu'une jeune demoiselle, étant à sa toilette, fut surprise par son amant qui la baisa sur le sein, et lui communiqua un chancre au mamelon.... Le jeune homme avait des ulcères à la gorge, comme on en observe dans tous les cas de contagion par les baisers.

Dans les rapports de l'enfant à sa mère, la contagion a lieu au moment où il franchit les parties extérieures de la génération. Lors de l'accouchement, ce genre de transmission est assez fréquent pour que des auteurs aient prétendu qu'il était le seul qui donnât lieu à la siphilis des nouveau-nés ; erreur grossière, comme nous le verrons par la suite, et comme le démontre ce que l'on observe dans la lactation. On voit, en effet, assez souvent une mère ou une nourrice transmettre à l'enfant qu'elle allaite la maladie vénérienne dont elle est atteinte, et *vice versâ*. *Vercelloni*, *Van-Swiéten* en citent des exemples. M. *Alibert* en a vu aussi. *Swédiaur* pense que l'infection n'arrive jamais dans ce cas sans chancres à la bouche de l'enfant ou aux seins de la nourrice ; mais il est des observations qui paraissent prouver qu'un enfant peut infecter sa nourrice, quoiqu'il ne présente que des pustules à l'anus.

La contagion est encore immédiate chez l'accoucheur qui gagne le mal vénérien en prêtant son ministère à une femme qui enfante. Une simple égratignure au doigt ou une petite plaie, résultant de ce

qu'on nomme *envies*, suffit pour que l'inoculation s'opère. On peut voir dans *Swédiaur* l'histoire de cette sage-femme de Londres qui prit la maladie vénérienne par le doigt, et la communiqua à beaucoup d'autres femmes qu'elle toucha. On conçoit la possibilité de la transmission du virus par le contact de pustules ou d'ulcères à la peau avec les parties excoriées du corps d'un individu sain; mais on ne comprend pas trop comment, en couchant avec un malade qui a des pustules sur la peau, on puisse, la surface cutanée étant saine, contracter la siphilis, comme le dit *Swédiaur*.

La contagion médiate a lieu par tous les corps qui peuvent transporter le virus sur nos parties. L'air ne jouit pas de cette propriété comme il le possède pour le virus variolique. Il faut bien distinguer dans l'air cette qualité inhérente qu'il possède de donner lieu aux épidémies, de cette autre propriété qu'il a de se charger de virus, et produire ainsi les maladies contagieuses. Une cuiller, une pipe dont vient de se servir un individu qui a un chancre à la lèvre, peuvent donner lieu à l'inoculation siphilitique. On en trouve des exemples dans les anciens. M. *Alibert* et M. *Cullerier* en font également mention. J'ai vu à l'Hôtel-Dieu, pendant mon externat, une femme de cinquante ans qui m'assura qu'une cicatrice qu'elle portait à la lèvre inférieure était la suite d'un chancre qu'elle avait gagné vers l'âge de huit à neuf ans en buvant dans le verre d'une voisine qui avait la siphilis. Cette femme était dans la salle Saint-Jean pour une brûlure. Elle me fit cet aveu sans que rien l'y obligeât.

Fabrice de Hilden (*cent.* 1, obs. 100) rapporte qu'une jeune fille de quinze ans, faisant le carnaval et ayant changé d'habits avec un jeune homme, gagna des pustules et des ulcères vénériens aux parties par le seul attouchement des caleçons infectés. *Massa* et *A. Fracantiano* avaient déjà fait mention de cas semblables.

La canule d'une seringue, une chaise percée peuvent aussi trans-

mettre le virus, s'il vient d'y être déposé tout récemment. Mais il serait ridicule de croire que l'on pût gagner la vérole en prenant de l'eau bénite, comme on le disait du temps de *Fallope*.

La possibilité de la contagion vénérienne au moyen des instrumens de chirurgie est beaucoup mieux prouvée. Une lancette qui vient d'ouvrir un bubon inocule le virus, si on oublie de la laver ou de l'essuyer. Cependant, dans des expériences faites à dessein, on n'a pas toujours réussi dans l'inoculation du virus siphilitique.

Nous venons de voir que l'infection locale a constamment lieu par contagion, c'est-à-dire par le contact sur nos parties de ce que nous avons appelé *virus vénérien*. Mais qu'est ce virus vénérien? C'est un produit morbide que nous admettons exister dans le pus d'un bubon, dans la matière d'une blennorrhagie, dans le liquide purulent d'un chancre, parce que nous voyons ces liquides de même nature en apparence que le pus d'un abcès ordinaire, la matière d'une blennorrhagie causée par la bière, etc., donner lieu à des effets surprenans que ces derniers ne produisent pas. C'est donc le pus d'un bubon, le fluide blennorrhagique, la matière d'un chancre qui déterminent l'infection, quand on les applique dans un lieu convenable, et c'est d'une manière abstractive qu'on dit le *virus vénérien*. Des expériences faites par *Hunter* paraîtraient prouver que la siphilis ne peut être produite que par le fluide morbide d'une vérole récente, et jamais par celui d'une maladie vénérienne devenue constitutionnelle.

Les conditions nécessaires à l'infection locale sont, une membrane muqueuse, dont le tissu est mince, délicat et sensible, comme celle des parties génitales; une peau fine, un peu humide, comme la peau du mamelon, du pourtour de l'anus, du scrotum, de la verge et de l'ombilic, ou une surface excoriée, ulcérée. L'intérieur des voies digestives ne paraît pas susceptible, au moins primitivement, de

recevoir l'infection siphilitique. On trouve dans *J. Hunter* deux observations qui ne sont pas concluantes, mais qui tendent à prouver qu'on peut avaler impunément du pus vénérien.

Qu'on ne croie pas cependant que la siphilis ait lieu toutes les fois que l'une des trois surfaces indiquées se trouve en contact avec le virus siphilitique ; il est des individus tellement constitués, qu'ils fréquentent, sans qu'il en résulte rien, les femmes les plus gâtées ; il en est d'autres qui ne sont pris de vérole que fort long-temps après avoir couru les premières chances d'un amour déshonnête. Un jeune homme débauché m'a offert cette particularité remarquable. Il se vantait d'être invulnérable, et tout à coup, cessant d'être inaccessible au virus, il gagna la siphilis la plus complète. Enfin plusieurs, et c'est le plus grand nombre, reçoivent le funeste présent dès l'instant où ils le recherchent. J'en pourrais citer jusqu'à trois. Il est très-difficile de connaître la raison de cette différence ; cependant quelques causes rendent plus ou moins apte à recevoir le virus vénérien. Ces causes sont *organiques* ou *extérieures*. Les causes organiques, qui favorisent l'infection locale sont, le sexe féminin, l'enfance et la vieillesse, le tempérament lymphatique, une constitution délicate, une grande susceptibilité morale, la peur, la tristesse, une trop grande ardeur dans l'acte de la copulation. Les causes extérieures sont, un climat chaud, le printemps et l'été, une température chaude et humide, l'inanition, ou la surcharge de l'estomac par les alimens, la malpropreté.

Infection générale. 1.° Elle a lieu par génération ; 2.° elle peut suivre l'infection locale sans symptômes locaux ; 3.° elle peut succéder à ces derniers.

« Souvent on voit sortir les petits enfans du ventre de leur mère ayant cette maladie (la siphilis), et tôt après des pustules sur le corps, lesquels, étant ainsi infectés, baillent la verole à autant de nourrices qui les allaitent. . . . Or on voit peu souvent les enfans

nés avec cette maladie recevoir guérison. (*Paré.*) Ce qu'*Ambroise Paré* avait remarqué a été confirmé depuis par *Astruc*, *Rosen*, *Levret*, *Fabre*, *Raulin*, *Sanchez*, *Hunter*, et les médecins de nos jours. A la maternité, des enfans naissent fréquemment avec des symptômes non équivoques de siphilis. (Voyez l'excellente thèse de mon compatriote M. *Dugès*, de Mezière, sur les maladies les plus importantes des enfans nouveau-nés....) Comment se fait-il donc qu'on ait pu révoquer en doute la maladie vénérienne héréditaire, tandis qu'il existe tant de faits qui la constatent? Il est bien prouvé maintenant que l'infection peut venir du père ou de la mère, ou de tous les deux, et que la mère peut rester saine quoique le fœtus soit malade.

Il n'y a aucun doute que l'économie ne puisse être infectée par le virus vénérien sans qu'il y ait eu de symptômes locaux. C'est l'opinion de M. le professeur *Alibert* et de M. *Cullerier*. Je crois aussi avoir plusieurs faits qui prouvent qu'elle est fondée.

Je citerai, entre autres, le suivant, qui a été recueilli sur une malade du pavillon Gabrielle, hôpital Saint-Louis.

N....., âgée de vingt-cinq ans, de bonne famille, avait été sage jusqu'alors, lorsqu'elle s'abandonna aux pressantes sollicitations d'un jeune homme ami d'enfance, et devint enceinte. Envoyée à Paris, pour y cacher sa grossesse, chez une tante, ancienne religieuse, elle trouva moyen de voir encore trois fois avant ses couches son amant, qui était venu à Paris, et qui lui promettait bien sincèrement de l'épouser. Elle met heureusement au monde un enfant qui vit, et qui est bien portant. Onze mois après ses couches, un an après le départ de son amant, qui la quitta pour se marier, sans avoir vu d'homme dans cet intervalle, il lui survint tout à coup un dévoiement opiniâtre ; des douleurs de tête intolérables se firent sentir; du délire, des convulsions eurent lieu, et bientôt après se développèrent sur le corps une multitude de tumeurs qui s'abcédèrent, donnèrent lieu à des ulcères vénériens du caractère le mieux tranché, et qui ont guéri par le mercure. Jamais cette

femme ne s'est aperçue de rien du côté des parties génitales, et, en entrant dans notre service, elle ne connaissait pas plus que le médecin qui la traitait la maladie dont elle était atteinte.

M. *Michel* m'a fourni les deux observations que je vais rapporter.

Le général G....., commandant à Rome, éprouvait depuis long-temps dans le tibia, sans qu'il y eût rien d'apparent, de vives douleurs, qui revenaient principalement la nuit. Comme il n'avait jamais eu aucun symptôme local de siphilis, on avait fait en vain bien des traitemens, lorsque M. *Michel* employa le muriate oxygène de mercure, et le guérit radicalement.

La comtesse G...., Suédoise, ressentait des douleurs aiguës dans le pariétal droit; elle n'avait point eu de symptômes locaux; mais elle habitait depuis long-temps avec un homme qui avait eu la vérole. MM. *Michel* et *Boyer*, qui la voyaient ensemble, convinrent d'employer le sublimé, et la guérirent.

L'infection générale suit néanmoins ordinairement le développement des symptômes locaux. Nous ne pouvons rien préciser sur l'époque; elle est aussi variable que les divers états de l'économie au moment où le virus s'y introduit. Des praticiens ayant remarqué des symptômes de siphilis constitutionnelle six semaines après l'infection locale, en ont conclu qu'il fallait cet espace de temps pour l'infection générale; mais on a vu aussi des chancres à la gorge suivre de quinze jours l'apparition d'un ulcère au gland ou au prépuce développé trois à quatre jours après le coït. On les a vus aussi ne survenir que quinze ans après. Ce sera toujours en vain qu'on essaiera d'assujettir à des règles fixes les phénomènes de la nature, et de leur donner une précision constante.

Symptômes de siphilis.

Les symptômes de la maladie vénérienne se divisent en deux ordres: les uns, qui succèdent immédiatement à l'infection locale,

se développent dans le lieu même ou près du lieu où le virus a été déposé. On les appelle *symptômes locaux*, *symptômes primitifs*, ou encore *siphilis immédiate récente.* Les autres, qui se manifestent long-temps après la contagion et loin du lieu où la matière virulente a été introduite prennent le nom de *symptômes généraux*, de *symptômes consécutifs*, de *siphilis constitutionnelle*, et, dans quelques auteurs, de *vérole* seulement.

Symptômes de siphilis primitive. Ils consistent, 1.° en une inflammation du canal de l'urètre ou du gland chez l'homme, du vagin et du pourtour de l'urètre chez la femme; inflammation accompagnée d'un écoulement de mucus qui lui a fait donner le nom de *blennorrhagie*; 2.° en ulcérations connues sous le nom de *chancres*, existant sur les membranes muqueuses des parties génitales, sur la peau fine qui les avoisine, aux lèvres, au mamelon, à l'ombilic, etc.; 3.° en un engorgement des ganglions lymphatiques de l'aîne, de l'aisselle ou de la mâchoire; tumeur que l'on désigne par le nom de *bubon*; 4.° en végétations de diverses natures aux organes génitaux ou à l'anus; 5.° en un boursoufflement du corps muqueux de la peau, avec sécrétion d'un fluide muqueux, désignés par le nom *de pustule humide*, *siphilide turgescente plate*; mais on observe encore une multitude d'autres symptômes qui se rattachent à ceux que nous venons d'indiquer, ou qui en sont une conséquence, comme le phimosis, le paraphimosis, l'engorgement des testicules, etc.

L'apparition des symptômes locaux a lieu ordinairement du deuxième au quinzième jour; mais quelquefois aussi quelques heures, comme trois semaines ou un mois après la contagion. J'ai vu, dit *Swédiaur*, des chancres survenir au bout de douze heures, et même quelques minutes après le coït. Le même auteur rapporte qu'un écoulement du gland avec phimosis sans ulcération parut seulement un mois après l'acte vénérien. Mais était-il bien dû à cette dernière cause? J'en doute. La marche des symptômes

locaux est assez souvent aiguë; leur durée n'est point fixe; ils peuvent disparaître tout à coup sans traitement. Dans ces cas, ils sont constamment suivis de siphilis générale.

Siphilis constitutionnelle.

Nous disons que la siphilis générale existe, quand nous voyons à l'extérieur des phénomènes qui ne permettent plus de douter même aux moins clairvoyans. N'est-il pas probable qu'avant de paraître sur la peau, le virus exerce dans notre économie de grands ravages, qu'il ne nous est pas encore permis d'apercevoir, mais qui peut-être ne nous seront pas toujours cachés. Qui sait si le flambeau de l'observation, agrandissant toujours le cercle de nos connaissances, ne parviendra pas à prendre la nature sur le fait? Nous n'en sommes pas encore là; nous en sommes même si loin, que souvent nous méconnaissons des phénomènes sensibles et très-marqués qui précèdent ordinairement l'apparition à l'intérieur des symptômes de siphilis générale — ces phénomènes sont infiniment variés. Tantôt c'est un dérangement dans les fonctions digestives marqué par l'anorexie, les nausées, les vomissemens, des coliques, la constipation ou le dévoiement; tantôt c'est une accélération dans le pouls avec tous les caractères de la fièvre; d'autres fois une aberration dans les fonctions intellectuelles, du délire, et même la phrénésie, quelquefois une maladie aiguë, une phlegmasie dont on a regardé les siphilides comme la crise. Rarement la siphilis constitutionnelle paraît à l'extérieur sans quelque trouble précurseur dans l'économie; assez souvent elle coïncide chez les femmes avec les dérangemens de la menstruation.

Les symptômes de siphilis constitutionnelle sont excessivement nombreux; on peut les diviser en trois classes : la première, comprend ceux qui ont leur siége dans les parties molles extérieures; la seconde, celles qui tirent leur source du squelette; la troisième, les symptômes qui dépendent de l'affection des organes intérieurs. Ces divers symptômes nous apparaissent ordinairement dans l'ordre que

nous venons d'établir; mais il n'est pas constant : assez souvent on voit le système osseux affecté, que la peau et les membranes muqueuses sont encore saines; quelquefois ce sont les viscères intérieurs qui sont les premiers atteints. M. *Michel* a traité et guéri par le sublimé une affection de poitrine que plusieurs praticiens distingués de la capitale avaient régardée comme phthisie. Ce praticien fut conduit à recourir au mercure, parce qu'il apprit qu'autrefois des symptômes locaux de siphilis n'avaient point été traités.... Une phthisie scrophuleuse existait, le malade gagne la vérole; on le traite par le sublimé, et les deux maladies disparaissent. (Gazette de santé.)

Nous ne nous occuperons ici que des symptômes de siphilis générale qui ont leur siège sur la peau.

Des siphilides.

A l'exemple de M. *Alibert*, je me sers du mot *siphilides* pour désigner d'une manière générique les nombreuses altérations que fait subir au tissu cutané le virus siphilitique. (Voyez Nosologie naturelle.) Je pense qu'il convient parfaitement, et qu'il peut servir à dissiper l'obscurité qui existe encore sur les maladies vénériennes de la peau, obscurité qui est due en grande partie à l'abus que l'on fait du mot *pustule* dans ces maladies.

Les siphilides, quelque opinion que l'on ait sur leur apparition antérieure ou postérieure aux autres symptômes vénériens, n'en existent pas moins depuis les premiers temps de la siphilis en Europe. On les trouve ou décrites, ou indiquées dans les premiers auteurs qui ont traité de la verole, *Montesauro*, *Aquilano*, *Montagnana* en font mention. L'emploi du mercure dès les premières atteintes du virus vénérien fait que les siphilides ne sont peut-être plus aussi fréquentes qu'autrefois; et cependant elles ne sont pas rares à l'hôpital Saint-Louis. Peut-être y verrions-nous moins souvent de ces

malheureux dont la peau est empreinte des marques indélébiles de la plus dégoûtante de toutes les maladies, si on traitait par le mercure un grand nombre de blennorrhagies que l'on s'obstine à regarder comme non-vénériennes. Pourquoi laisser dans une parfaite sécurité des malades qui ont tout à redouter d'un hôte terrible, d'un ennemi souvent indomptable, qui s'est introduit chez eux? Sans doute toutes les blennorrhagies ne sont pas siphilitiques. Il en est beaucoup qui ne sont pas suivies de symptômes généraux. Mais il suffit qu'il s'en trouve pour qu'on se tienne sur ses gardes, et qu'on traite par le mercure toutes celles dont l'origine est suspecte.

Qu'arrive-t-il? Le jeune-homme, content de savoir qu'une blennorrhagie ne nécessite point l'usage du mercure, se persuade que c'est un symptôme peu dangereux, s'expose sans crainte à de nouvelles infections, et contracte une vérole compliquée; ou, s'il est assez heureux pour échapper à celle-ci, il oublie les conseils en bien que lui a donnés son docteur, se marie, infecte une épouse fidèle, des enfans innocens, et voit tôt ou tard le virus qu'il recèle faire une explosion terrible, et donner lieu aux symptômes de la plus effroyable des siphilis constitutionnelles. Le mercure est sans danger pour le médecin prudent qui sait l'administrer : on ne doit pas craindre d'y recourir pour une blennorrhagie. Serait-ce donc un si grand mal si, par la crainte que ce métal inspire, on pouvait prévenir une seconde blennorrhagie? Les préjugés contre le mercure sont encore tels, surtout en province, que j'ai vu un jeune-homme qui en arrivait s'affliger beaucoup plus de la nécessité qui le forçait d'avoir recours à un poison corrosif des entrailles, comme il l'appelait, que de la présence d'un chancre qui lui rongeait le prépuce et le gland. Les siphilides, comme la vérole constitutionelle, peuvent non-seulement être la suite d'une blennorrhagie, d'un chancre ou d'un bubon, etc., elles peuvent encore se développer sans que le sujet ait eu auparavant de symptômes, comme déjà nous l'avons dit en parlant de l'infection générale. Elles peuvent occuper

tous les points de la surface du corps, les membres comme le tronc; néanmoins on les remarque particulièrement aux parties génitales, ou aux environs, à la partie antérieure de la poitrine, au cou et à la tête. Quelques siphilides ont aussi leur siége d'affection. Les maladies siphilitiques ont des formes infiniment variées, et je ne crois pas trop avancer en disant qu'elles peuvent se présenter sous l'aspect de toutes les affections cutanées, qui, comme l'on sait, sont très-nombreuses. Je crois cependant pouvoir rapporter toutes les siphilides aux quatre types suivans : 1.° le tissu réticulaire paraît atteint d'une inflammation chronique, et la peau ne s'altère que dans sa couleur, ou en même temps dans la manière d'être de l'épiderme qui la recouvre. Mais, comme la couleur est le changement principal, on peut appeler ces siphilides *maculées*; 2.° la peau se développe, croît et donne lieu à des productions diverses que j'appellerai siphilides *turgescentes*; 3.° ses exhalans laissent échapper sous l'épiderme un liquide séreux, ou fournissent du pus qui forme une tumeur plus ou moins proéminente. Je nomme ces siphilides *pustuleuses*; 4.° enfin sa peau a éprouvé une perte de substance, une solution de continuité; c'est la siphilide *ulcérée* ou *l'ulcère vénérien*.

Descriptions particulières.

Siphilides maculées. Elles paraissent siéger dans le tissu réticulaire de la peau : les unes ne font de saillie apparente ni à l'œil ni au doigt; les autres, au contraire, proéminent plus ou moins au-dessus de la surface cutanée. Parmi les premières il faut ranger 1.° les taches qui, réunies au nombre de trois ou quatre, se placent ordinairement à la face antérieure du sternum, et simulent plus ou moins les éphélides hépatiques. Ces spiloma siphilitiques diffèrent néanmoins de ces dernières par leur couleur, qui est d'un brun-rougeâtre ou d'un rouge-jaunâtre, et par leur régularité constante : ils peuvent être le seul symptôme qui survive à un traitement mé-

thodique; et quelquefois, malgré tous les moyens imaginables, on ne peut parvenir à les faire disparaître. 2.° Les taches qu'on a appelées *pustules*, et que je nomme *siphilides formiées*, à cause de la ressemblance qu'elles offrent avec les effets produits par la piqûre des fourmis. Ce n'est plus ici, comme dans le cas précédent, de larges plaques qui occupent une grande étendue de la peau; ce sont de petits points arrondis, dont la partie centrale est plus intense que le pourtour. Elles ont quelque rapport avec les piqûres de puces, dont on les distingue facilement, parce qu'il n'y a pas l'espèce d'ecchymose qu'on observe dans ces dernières. Elles ressemblent encore aux taches de rougeole par la forme; mais celles-ci se distinguent facilement à une couleur très-intense, à une uniformité constante, à leurs périodes rapide d'éruption et de disparition, etc.

Les siphilides maculées qui font saillie au-dessus du niveau de la peau s'accompagnent ordinairement de l'exfoliation de l'épiderme en furfures ou squames, ce qui leur donne les apparences de dartres. En effet, tantôt elles forment des plaques arrondies, un peu proéminentes, recouvertes de furfures, et parfaitement analogues à l'*herpes circinnatus* de M. *Alibert* : quelquefois la ressemblance est poussée si loin, que le centre de la plaque est sain, tandis que la circonférence seule est recouverte d'écailles. Mais il sera toujours facile de distinguer ces siphilides maculées de la dartre furfuracée arrondie; la couleur est caractéristique; elle est d'un rouge-cuivre bien tranché. Il est une autre différence; c'est qu'elles paraissent tout à coup, et qu'elles peuvent aussi disparaître très-promptement et être remplacées par d'autres. La dartre furfuracée arrondie es plus difficile à détruire; une fois établie sur le corps, c'est assez souvent pour très-long-temps; d'ailleurs la rougeur est peu marquée; quelquefois elle n'existe pas. Nous avions au pavillon Gabrielle une jeune malade qui nous a offert un grand nombre de ces siphilides maculées furfuracées; la poitrine, le cou, les bras et les jambes en étaient couverts. J'ai vu aussi, dans le service de M. *Biett*, un jeune homme

qui présentait des siphilides dont la circonférence seule était couverte de furfures. Tantôt les siphilides imitent la dartre squameuse; comme elles, elles peuvent siéger dans la paume des mains, en détacher l'épiderme et former des cercles semblables à ceux de l'*herpes centrifugus*. La paume entière de la main peut être ainsi dépouillée de son épiderme dans une grande étendue; alors elle devient très-sensible, et les malades ne peuvent pas quelquefois se servir de leurs mains. Un cas curieux de siphilides centrifuges s'est offert à notre observation, au traitement externe de l'hôpital Saint-Louis. M. *Biett* nous fit observer combien il était facile de reconnaître le caractère siphilitique, et de le distinguer de la dartre centrifuge, en ne s'arrêtant qu'à la couleur. En effet, celle-ci était d'un rouge jaunâtre qui caractérise les affections vénériennes.

Il est encore une autre siphilide qui, au premier aspect, semblerait se rapprocher de la dartre squameuse; elle est très-remarquable; elle se rencontre à la pulpe des doigts, à la paume de la main. Le malade ressent pendant quelques jours une petite démangeaison au lieu où doit exister la maladie, et au bout de quelques jours il voit l'épiderme, dans une petite étendue, changer de couleur, se fendre en écailles, et donner passage à un ou plusieurs petits boutons rouges qui subsistent plus ou moins long-temps; de sorte qu'ici la maladie de l'épiderme n'est que la conséquence de l'affection papuleuse qui s'est développée sous lui. Ce symptôme siphilitique, qui ne tient peut-être la différence qu'il présente ici que de la nature de la partie, m'avait été indiqué par mon ami M. *Bouvier*, aussi bon observateur que lauréat distingué, et j'ai eu occasion de le rencontrer à l'éminence hypothénar chez une jeune femme qui avait d'autres symptômes vénériens. (*Voyez* M. *Alibert*, Description des maladies de la peau.)

Siphilis turgescentes. Elles sont fort nombreuses, et comprennent beaucoup d'altérations cutanées siphilitiques; ce qui nécessite

leur division en trois espèces : *tubercules*, *excroissances*, et *végétations*.

Les tubercules siphilitiques comprennent, 1.° les siphilides ortiées, dont les apparences sont celles de l'altération produite par la piqûre des orties, c'est-à-dire de petites tumeurs plus sensibles au toucher qu'à la vue, ne différant que très-peu par leur couleur de celle de la peau : quelquefois ils sont recouverts d'une légère exfoliation de l'épiderme. 2.° Les siphilides lenticulaires, petits tubercules de la forme, de la couleur et des apparences de la lentille, légèrement saillans au-dessus du niveau de la peau, qu'ils peuvent recouvrir dans presque toute son étendue. On les observe néanmoins plus souvent aux avant-bras, au cou que partout ailleurs; je les ai vus recouvrir toute la paroi antérieure de l'abdomen. Elles sont ordinairement réunies en grand nombre et forment des groupes. On ne peut les confondre avec aucune autre maladie. 3.° Les siphilides globuleuses. Elles ne sont pas très-rares; leur grosseur, leur couleur varient singulièrement : tantôt elles ressemblent à un pépin de raisin, et ont été nommées *aciniformes*; tantôt elles ont le volume et toutes les apparences extérieures d'une merise; alors on les appelle *siphilides merisées*; quelquefois elles acquièrent la grosseur d'une cerise, et en offrent la rougeur et la consistance. Dans certains cas enfin, on les voit parvenir à un volume plus considérable encore, toujours en conservant la forme globuleuse que nous avons indiquée.

Voici une observation curieuse de siphilides globuleuses.

La nommée Avice, mariée, ayant toujours joui d'une bonne santé, vit, à l'époque de la cessation de ses menstrues, sa peau se couvrir de taches qui bientôt, devenant confluentes, formèrent de la surface de son corps une vaste étendue d'un rouge écrevisse. Elle éprouvait de vives démangeaisons, et l'épiderme se détachait en écailles furfuracées. Au bout de quelque temps une multitude de tumeurs arrondies parurent en diverses parties de son corps. Les unes, à peine proéminentes, disparaissaient bientôt; les autres,

augmentant toujours en volume, prenaient un accroissement énorme, et souvent plusieurs se séparèrent d'elles-mêmes du reste de la peau. Deux ou trois furent détachées au moyen d'un fil avec lequel on serra fortement leur base. La plupart avaient une couleur de cerise des mieux caractérisées, et ressemblaient d'une manière frappante à ce fruit : les autres présentaient une couleur rougeâtre ou terne. Quelque temps après son entrée à l'hôpital, une de ces tumeurs s'ulcéra à sa surface et donna lieu à un énorme ulcère qui occupait toute la région de l'épigastre ; et successivement un grand nombre s'ulcérèrent et donnèrent lieu à de vives douleurs et à une énorme suppuration qui conduisit la malade au tombeau six mois après son entrée. La dissection de plusieurs de ces tumeurs montra que leur siége était dans le derme, dont elles ne différaient point après la mort. On pouvait facilement les séparer du tissu cellulaire subjacent.

Les excroissances vénériennes sont pour moi toutes les productions cutanées qui ne laissent point suinter de fluide à leur surface, et qui ne diffèrent point ou qui diffèrent peu de la couleur de la peau : on peut, d'après leur forme, les distinguer 1.° en *siphilides condylomateuses* ou *excroissances*, dont le pédicule est plus ou moins étroit que le sommet, qui est arrondi comme la tête de certains os, d'où leur viennent le nom qu'on leur donne. Ils existent au périnée, aux grandes lèvres de la vulve, etc.; 2.° en *crêtes siphilides allongées*, dont le bord adhérent est plus large, le bord libre étroit et mince, les faces lisses ou rugueuses : on les observe assez souvent entre l'anus et la vulve ou le scrotum; 3.° en *verrues* ou *siphilides verruqueuses*, dont la surface est sillonnée, fendillée : elles s'élèvent plus ou moins au-dessus du niveau de la peau, ne sont point pédiculées; 4.° en *porreaux*, qui ne diffèrent des verrues que parce qu'ils ont un pédicule long, étroit, et qu'ils sont souvent pendans.

Les végétations ou siphilides végétantes sont toutes les productions vénériennes de la peau, qui diffère de celle-ci par une con-

sistance moindre, par une couleur plus ou moins marquée, et par l'exsudation d'un fluide analogue à celui des membranes muqueuses, ou qui en diffère peu. C'est cette dernière circonstance, jointe au boursoufflement du corps muqueux, qui m'engage à ranger parmi les végétations ce qu'on nomme improprement *pustules humides.* Ces siphilides siégent à la partie externe des grandes lèvres, au périnée, au pourtour de l'anus, au scrotum, dans le pli de la cuisse, etc.; elles doivent leur manière d'être à la nature de la peau qu'elles affectent, au grand nombre de follicules muqueux qui s'y rencontrent. J. L. *Petit* attribue leur humidité habituelle au contact que les parties exercent entre elles dans l'entre-fesson. Mais à quoi l'attribuera-t-il quand elles siégent aux bourses? Dans ces siphilides, il semble que la peau change de nature, qu'elle s'assimile aux membranes muqueuses. En effet, sur une surface molle plus ou moins élevée, on remarque une sécrétion habituelle d'un fluide épais, comme muqueux. Ces siphilides, qui sont des symptômes assez fréquens de vérole primitive, ne s'observent que chez les gens du peuple qui vivent dans la misère et la malpropreté. Les autres végétations s'observent plutôt sur les membranes muqueuses que sur la peau; cependant on en remarque quelquefois aux environs de l'anus et des parties génitales. On peut, d'après leur forme, les distinguer, 1.° en *choux-fleurs*, quand elles sont anfractueuses, blanchâtres ou rougeâtres, à base rétrécie et à sommet plus ou moins large; 2.° en *mûres*, lorsqu'elles sont recouvertes de gros tubercules nombreux, comme les fruits auxquels on les compare; 3.° en fraises, lorsque les tubercules sont petits, etc.

Siphilides pustuleuses. Elles sont caractérisées par l'exhalation d'un fluide séreux ou purulent sous l'épiderme, et qui se rompt au bout d'un certain temps pour y donner issue. D'après la considération du fluide, nous diviserons les pustules en deux espèces. La première comprendra les siphilides qui présenteront une exhalation séreuse; elles sont assez communes. Tantôt la sérosité étant en très-

petite quantité, l'épiderme qu'elle soulève ne forme qu'une simple vésicule ; tantôt le liquide est très-abondant, et forme une véritable ampoule. Dans le premier cas, c'est la pustule miliaire des auteurs, ordinairement réunie en assez grand nombre et groupée. Dans le second, c'est la cristalline des écrivains du seizième siècle ; elle est très-rare de nos jours. Cependant elle n'est pas sans exemple, et elle présente cette particularité, que, quand on perce l'épiderme pour donner issue à la sérosité, souvent il se forme une nouvelle siphilide *phlycténoïde*.

La seconde espèce est la véritable pustule, celle qui est caractérisée par la présence du pus : c'est le symptôme le plus fréquent de la siphilis générale. Les siphilides pustuleuses commencent toujours par une petite tumeur, dure d'abord, qui s'amollit ensuite, devient fluctuante et blanchâtre ; recouverte par l'épiderme, le pus ne tarde pas à le rompre ; il s'écoule, ou souvent, trop consistant, il reste, s'endurcit, et forme une croûte, qui tombe et se renouvelle plusieurs fois. Ces pustules sont plus ou moins larges, plus ou moins étendues. Leur apparence extérieure n'est pas la même dans le principe et sur la fin. Lorsque l'épiderme s'est rompu, elles peuvent être entretenues plus ou moins long-temps par la surface sur laquelle elles reposent, ce qui permet de les distinguer en deux variétés; l'une qui est constituée par une petite tumeur purulente assez semblable à la psoriasie de M. *Alibert*; l'autre, qui se présente sous l'aspect d'une croûte plus ou moins épaisse, sous laquelle du pus est continuellement sécrété, sans que la peau soit ulcérée. Celle-ci constitue la siphilide *crustacée*, dont les formes sont si variées, dont la couleur est jaunâtre ou terreuse, dont l'odeur est nauséabonde. A la fin, ces siphilides passent à l'état d'ulcère.

Siphilides ulcéreuses ou *ulcères vénériens*. Les ulcères siphilitiques de la peau, assez souvent symptômes de siphilis primitive, plus souvent encore suite d'une infection générale peuvent exister sur toute la surface du corps. Dans le premier cas, c'est au scrotum,

au penis, au perinée etc., qu'on les observe, tandis qu'ils se remarquent plus fréquemment à la partie antérieure et externe des jambes, au sternum, au front et aux tempes, au nez, etc., quand la maladie est ancienne et constitutionnelle. Ces ulcères ont divers modes de formation que nous allons examiner : 1.° tantôt c'est une inflammation d'une nature particulière qui survient à la peau, et à la suite de laquelle une perte de substance arrive à cette dernière, sans qu'on puisse savoir pourquoi ; 2.° tantôt à cette inflammation vient se joindre une distension de la peau, qui semble se déchirer ; c'est ce que l'on observe dans l'ulcère connu sous le nom de *rhagades*, et qui a son siége dans les plis du rectum. Par l'effet de l'inflammation qui est survenue, les parties ne prêtent plus à la dilatation nécessaire pour l'excrétion du bol fécal ; le rectum se contracte avec plus de violence, force l'obstacle qui lui est opposé, et donne lieu à une plaie qui prend tous les caractères de l'ulcère vénérien. Cependant il serait bien possible que celui-ci se formât aussi de lui-même. La situation des rhagades entre les orteils paraîtraient le prouver. 3.° D'autres fois c'est d'abord une vésicule remplie de sérosité qui se forme, qui se rompt, et laisse à nu le corps réticulaire. 4.° Dans un grand nombre de cas, c'est une pustule vénérienne qui se transforme en chancre ; 5.° dans quelques autres, c'est à la chute accidentelle ou artificielle d'un tubercule, d'une excroissance ou d'une végétation que l'ulcère vénérien doit sa naissance ; quelquefois à l'irritation qu'ils reçoivent habituellement des habits. 6.° Enfin les ulcères vénériens peuvent être la suite d'un abcès, d'une gomme dans le tissu cellulaire, de la carie ou de la nécrose d'un os. De là il résulte que, des ulcères vénériens de la peau, les uns sont propres à cette membrane, idiopathiques, si l'on veut ; les autres symptomatiques d'une lésion du tissu lamineux sous-cutané, ou des parties osseuses. De là résulte encore que parmi les ulcères propres à la peau, il en est de très-superficiels, et d'autres qui s'étendent profondément dans son tissu. Ces ulcères ont une forme arrondie ; leurs bords sont durs, gonflés, sensibles au toucher, et coupés perpendiculairement ; leur surface est recouverte

d'une couche couenneuse jaunâtre ou grisâtre, fortement adhérente, d'une odeur *sui generis* très-désagréable. Quelquefois ce pus visqueux qui forme la couenne, s'il est peu abondant, et s'il est en contact avec l'air, se change en croûtes plus ou moins épaisses, plus ou moins dures : tantôt la douleur est très-vive, et la surface des chancres très-sensible ; tantôt les malades ne ressentent qu'une sensation peu désagréable. Il est de ces ulcères qui ne font point de progrès ; il en est d'autres qui augmentent d'étendue très-rapidement ; ils ont le caractère *rongeant*. Plusieurs rongent la surface sur laquelle ils se sont établis primitivement ; quelques-uns la labourent en quelque sorte, et la quittent pour s'avancer progressivement sur les parties voisines : on les nomme *serpigineux*, dénomination qui indique bien leur nature. Il semble que, comme des serpens, ils ne marchent que par ondulations ; ils tracent souvent sur une étendue très-considérable des sillons qui représentent entre eux des figures plus ou moins bizarres, ou plus ou moins régulières. Il y avait dans les salles de M. *Biett* un homme qui a été présenté au cours de M. *Alibert*, chez lequel ces ulcères serpigineux avaient imprimé leurs traces indélébiles sur le devant de la poitrine, sur le côté du thorax, et en arrière de cette cavité, etc. Les ulcères vénériens qui sont fixes et stationnaires ont une forme circulaire ; mais ils peuvent présenter de nombreuses modifications dans leur largeur, leur longueur et leur profondeur. C'est ainsi que j'ai vu des ulcères parfaitement ressemblans à un briquet ; le centre était relevé, les bords enfoncés et creux.

Terminaison des siphilides. Les siphilides sont-elles susceptibles de guérir spontanément ? Il n'y a pas de doute qu'une siphilide par des causes accidentelles ne puisse disparaître tout à coup ; mais alors, si on n'a pas employé de traitement, la guérison n'est que momentanée, et bientôt on la verra reparaître plus intense que jamais : il faut, pour que la cure soit radicale, que le virus ait été détruit. Il paraît, par les relations du capitaine Cook, que des guérisons peu-

vent avoir lieu par le seul fait de la haute température. Si, la maladie constitutionnelle ayant cessé, les siphilides subsistent, il est possible qu'une grande perturbation dans l'économie les fasse disparaître pour toujours. C'est ce dont nous avons été témoins, M. *Bouvier* et moi, sur une jeune fille de 24 ans. Chaque siphilide peut avoir ensuite des terminaisons qui lui sont propres.

Complications. On peut, d'après les indications auxquelles elles donnent lieu, ranger en trois classes les complications des siphilides: 1.° toutes les maladies légères chirurgicales ou médicales dont les indications, quoique différentes de celles des siphilides, peuvent être remplies en même temps qu'elles; 2.° les maladies qui réclament la suspension de tout antivénérien, et des moyens prompts et propres à les combattre; 3.° enfin les maladies qui exigent des indications qui modifient le traitement des siphilides sans s'y opposer. Ainsi, pour le premier cas, une plaie, une contusion, une fracture, etc.; pour le second, toutes les maladies aiguës; pour le troisième, les dartres, les scrophules, le scorbut, la gale, etc.

Diagnostic des siphilides. Il semblerait, d'après ce que nous avons dit, qu'il est toujours bien facile de reconnaître les maladies vénériennes de la peau; mais il n'en est pas ainsi, et les plus grands maîtres sur cette matière s'y trompent quelquefois. Ils prennent pour siphilitique ce qui ne l'est pas, et regardent comme non-vénérien des symptômes qui sont dus au virus de la vérole. Il est donc bien important de connaître les caractères des siphilides et ceux des maladies qui ont avec elles le plus de ressemblance, afin de pouvoir les en distinguer. La couleur est peut-être un des meilleurs signes que nous ayons pour nous éclairer sur les affections vénériennes de la peau. Cette couleur est cuivreuse, c'est-à-dire, jaune-rougeâtre; elle est plus ou moins bien marquée, et se rencontre dans toutes ou presque toutes les siphilides. Celles-ci présentent presque toujours un gonflement ou boursoufflement de la peau très-

apparent dans les tubercules, les végétations et les excroissances, sensibles dans les ulcères qui reposent souvent sur un fond proéminent, et dont les bords surtout présentent aussi ce gonflement.

Rarement les siphilides sont solitaires. Le plus souvent réunies, elles forment des groupes plus ou moins régulièrement disposés, et quelquefois des figures qui ressemblent à des objets connus, à des productions de la nature. En général, la siphilis affecte des formes régulières, et on dirait qu'elle a une tendance, dans toute siphilide, à la figure d'un cercle. Plusieurs siphilides laissent, en disparaissant, des cicatrices particulières. Quand on rencontre au milieu d'autres siphilides de ces cicatrices légèrement enfoncées d'un caractère particulier, on peut, pour ainsi dire, prononcer sûrement sur la nature de la maladie. M. *Biett* les regarde comme un des meilleurs signes de siphilis. La situation des siphilides près des organes génitaux, ou leur coïncidence avec d'autres indices, d'anciens symptômes vénériens, aide beaucoup encore au diagnostic, de même que l'assurance du malade qu'il a eu autrefois un chancre ou un bubon qui n'a pas été traité, une blennorrhagie qui a coulé plusieurs mois, et la certitude qu'un mari ou une femme a été infectée.

Si ces données ne sont pas suffisantes, alors on peut quelquefois prononcer d'après l'absence des signes des autres maladies qui leur ressemblent. Pour les exanthèmes aigus, la différence est trop grande pour qu'on ait quelque doute. Dans les maladies chroniques de la peau, même marche, il est vrai, mais caractères distinctifs bien tranchés. Pour les dartres, démangeaison vive qu'on trouve plaisir à satisfaire, qui augmente par la chaleur du feu, qui revient surtout le soir ou au milieu de la nuit, et tout à coup; exfoliations furfuracées ou squameuses de l'épiderme, blanches et transparentes; quelquefois suintement abondant d'une matière limpide, d'une odeur particulière : jamais de cicatrices après la disparition des dartres, à moins qu'elles ne soient phagédéniques. Pour la gale, vésicules et pustules ayant leur siége entre les doigts, au poignet,

au pli du coude; vive démangeaison, différente de celle des dartres, mais qui augmente aussi par la chaleur; présence du ciron. Pour les scrophules, rougeur amaranthe plus ou moins marquée, ganglions lymphatiques volumineux, tissu cellulaire gonflé, ulcères présentant un fond pâle et violet, à bords décollés et inégaux. Pour le scorbut, pâleur, mollesse, flaccidité des chairs, gencives saignantes, taches bleuâtres aux jambes et en diverses parties du corps, ulcères saignans.

Prognostic. Rarement on meurt de siphilis. Cependant j'ai rapporté une observation de mort à la suite de l'ulcération de nombreux tubercules. Mais la maladie vénérienne, devenue constitutionnelle, n'en est pas moins terrible. Souvent les siphilides sont des symptômes au-dessus des ressources de l'art. Un ou deux traitemens peuvent les guérir momentanément; après, elles reparaissent avec une intensité nouvelle. Plus les siphilides sont anciennes, plus leur guérison est difficile à obtenir. Quand elles sont héréditaires, c'est souvent en vain qu'on essaie de leur opposer des moyens quelconques.

Le prognostic a plus de gravité chez les enfans encore à la mamelle, rarement ceux-ci guérissent. Les vieillards offrent aussi moins de chances avantageuses que les adultes : on est néanmoins, dans certains cas, surpris de la facilité avec laquelle guérissent chez eux des siphilides invétérées. Dans l'année de mon externat, sous M. *Dupuytren*, j'ai pansé long-temps une femme de soixante-deux ans qui avait eu le voile du palais rongé, le pariétal gauche mis à nu, la partie antérieure de la poitrine et le dos couturé, l'une et l'autre jambes sillonnées par le virus vénérien, qu'elle portait depuis vingt ans au moins sans s'en douter, ou au moins sans avoir rien fait pour le combattre. Traitée par les pilules de M. *Dupuytren*, elle guérit assez promptement et très-bien : une chose même qui nous a surpris, c'est que le pariétal, qui était à nu, ne s'est point nécrosé, mais qu'il s'est couvert de bourgeons charnus de la meil-

leure nature, et qu'une bonne cicatrice en a été la suite. Le prognostic varie encore suivant un grand nombre de circonstances.

Traitement Les siphilides, étant des symptômes de vérole ordinairement très-ancienne, réclament le traitement le mieux ordonné, les soins les plus assidus, et une grande patience de la part du malade et du médecin. Ce n'est pas en quelques semaines, comme dans la siphilis récente, que l'on parvient à déraciner le virus ; c'est des mois, des années entières qu'il faut pour le détruire : trois ans ont à peine suffi pour guérir une vérole de quinze à vingt ans. La difficulté de la guérison tient non-seulement à l'ancienneté de la maladie, elle est encore due aux mauvais traitemens qui le plus ordinairement ont été faits ; souvent à l'emploi inopportun des préparations mercurielles, et à la faiblesse, à l'épuisement dans lesquels le malade a été plongé. Dans ce cas, la première chose à faire est de relever les forces ; on ne doit entreprendre un traitement que quand le malade peut le supporter. La curation des siphilides a lieu par des moyens propres à combattre le virus vénérien, et par des moyens qui agissent directement sur elles.

Quelle que soit la méthode que l'on mette en usage, il est bon d'user de quelques précautions qui ont été recommandées, néanmoins avec discernement. Ainsi la saignée sera pratiquée aux individus forts et pléthoriques ; les sangsues appliquées à l'anus, s'il y a tendance à l'apoplexie. On n'administrera de vomitif ou de purgatif que dans le cas d'embarras gastrique ou intestinal. On ordonnera plusieurs bains tièdes, dont la durée sera proportionnée à l'âge et à la force du sujet. On aura recours aux boissons délayantes et adoucissantes.

On peut rapporter aux quatre classes suivantes les médicamens conseillés pour combattre le virus siphilitique, 1.° mercure, 2.° sudorifiques, 3.° mercure et sudorifiques, 4.° quelques autres préparations.

L'emploi du mercure est externe ou interne ; à l'extérieur, ce

métal s'emploie en *frictions*, en *bains*, en *fumigations*, en *lotions*, en *lavemens*, en *gargarismes*.

Les frictions mercurielles se font, 1.° sur les gencives, avec le proto-chlorure de mercure, *procédé de Clare*; 2.° sur la plante des pieds, avec la pommade de deuto-chlorure, *procédé de Cirillo*; 3.° sur le prépuce et le gland, avec l'onguent mercuriel, *procédé de Thoreïlle*; 4.° sur la partie interne des membres, *procédé ordinaire*. C'est en effet ce dernier qui est généralement mis en usage. La quantité d'onguent pour chaque fois est d'un à deux gros; la quantité totale, pour les siphilides et la vérole constitutionnelle, doit être de soixante-dix à quatre-vingt-dix, cent gros, et plus même, tandis que quarante ou quarante-cinq gros suffisent pour une siphilis récente. Dans les maladies vénériennes de la peau, les frictions conviennent moins que le mercure à l'intérieur.

Celui-ci a été introduit dans les voies digestives sous un très-grand nombre de formes : 1.° à l'état de métal, et simplement uni à de la gomme, *mercure gommeux*; à du sucre, *mercure saccharin*; à de la graisse, *onguent mercuriel*; en pilules; 2.° à l'état de proto-chlorure, également en pilules; 3.° à l'état de deuto-chlorure, aussi en pilules; mais plus souvent dissous dans de l'eau-de-vie de grain, dans de l'alcohol ordinaire, ou même dans de l'eau distillée, ce qui constitue la *liqueur de Van-Swiéten*. La liqueur de *Van-Swiéten* est aussi généralement employée que l'onguent mercuriel en frictions dans toutes les maladies vénériennes; elle mérite la préférence dans les siphilides. M. *Alibert*, dont l'opinion est d'un si grand poids dans tout ce qui a rapport à la pathologie cutanée, la regarde comme un médicament héroïque dans ces affections; il veut qu'on l'emploie pendant des mois, des années entières; et que l'on poursuive le virus jusque dans ses derniers retranchemens au moyen de cette liqueur si commode et si peu dispendieuse. Le sublimé entre dans cette liqueur à la dose de huit grains par livre d'eau. On en donne une demi-once le matin et une demi-once le soir, dans un verre d'eau d'orge, de gomme, de guimauve ou de toute autre

boisson adoucissante. On voit que c'est un demi-grain par jour : quelquefois on en donne jusqu'à un grain. La quantité totale, qui est de vingt à vingt-quatre grains pour les siphilides récentes, ne peut être fixée pour les maladies vénériennes constitutionnelles, et en particulier pour les siphilides : c'est au médecin prudent à savoir l'arrêter lorsque le cas l'exige.

Les sudorifiques qui guérissent les siphilides, employés seuls dans les climats dont la température est très-élevée, ne peuvent produire cet effet chez nous que quand le malade a été fatigué inutilement par le mercure. C'est là le cas de les mettre en usage. La décoction est la meilleure manière de les administrer ; les sirops conviennent beaucoup moins ; le gayac, la squine, le sassafras et la salsepareille jouissent presque seuls, dans le cas dont il s'agit, du titre de *sudorifique*. Il serait peut-être nécessaire de répéter des expériences qui ont été faites sur nos indigènes, l'*astragalus excapus*, le *buis*, l'*arundo phragmites*, etc., qui, dit-on, entre dans le fameux rob de *Laffecteur*, le *daphne mezereum*.

Mais les sudorifiques exotiques deviennent des médicamens précieux quand on les emploie concurremment avec le mercure..... C'est ordinairement le muriate de mercure suroxydé que l'on met en usage. Tantôt on le donne séparément du sudorifique ; tantôt on fait dissoudre le sel dans la tisane. La première manière est de beaucoup préférable, puisque, comme l'a prouvé M. *Boullay*, pharmacien distingué, les décoctions sudorifiques décomposent le sublimé, et le transforment en calomélas... C'est pour cette raison qu'on ne doit user qu'avec réserve des sirops sudorifiques ou entre le premier sel, tels que le sirop de *Cuisinier*, le sirop de *Belet*, le sirop de *Larrey*. Le rob dans lequel, dit-on, on ne met le mercure qu'au moment où on le délivre.... Le sirop du célèbre *Mascagny*.

Les médicamens autres que le mercure et les sudorifiques qui ont été proposés contre la siphilis, sont, 1.° les préparations d'or, et particulièrement le muriate, proposé par M. *Chrestien* ; 2.° les

préparations de platine ; 3.° celles d'antimoine, qui, dit-on, font partie du médicament secret connu sous le nom de *remède d'Arnould ;* 4.° celles de fer ; 5.° l'acide nitrique ou plutôt l'oxygène ; 6.° l'ammoniaque ; 7.° l'opium..... L'opium seul ne peut pas guérir une maladie vénérienne constitutionnelle ; mais combiné avec le mercure, il produit des effets surprenans. Il a été conseillé par les plus grands praticiens, *Boerhaave* entre autres, lorsque le mercure donne lieu au dévoiement. Mais il convient lors même que que ce dernier symptôme n'existe pas. M. *Michel* l'emploie à l'extérieur en frictions ; il unit quatre grains d'extrait gommeux d'opium à deux gros d'onguent mercuriel. De cette manière on prévient la salivation, et on diminue l'irritation que le mercure porte toujours sur le canal intestinal.

Au reste, on doit varier les préparations mercurielles, sans quoi l'économie s'y habitue.

Les pilules suivantes ont réussi dans plusieurs cas de siphilis rebelle.

♃. Deuto. chlo. de mercure ℥ $\frac{1}{4}$.
Carbonate d'ammoniaque ℥ 4.
Extrait de douce amère } q. s.
de salsepareille }

Le médecin doit fonder toutes ses espérances de guérison des maladies vénériennes de la peau sur le traitement général. Les siphilides disparaissent ordinairement aussitôt que le virus est détruit : cependant on en voit quelquefois subsister lors même que le traitement le plus méthodique a été employé. C'est alors le cas de recourir à des moyens qui agissent d'une manière immédiate sur la peau. On emploie avec avantage les bains mercuriels dans lesquels entrent deux à quatre gros et plus de sublimé, ce qui donne un ou deux tiers de grain par livre d'eau. On peut en augmenter progressivement la dose. Ces bains exigent néanmoins des précautions

quand il existe des surfaces ulcérées. L'absorption peut donner lieu à des accidens fâcheux qu'il faut tâcher de prévenir. Quelquefois des bains simples long-temps répétés suffisent pour faire disparaître des siphilides que le mercure n'a pas éteintes. Dans certains cas, les bains alcalins, c'est-à-dire avec une dissolution de sous-carbonate de potasse, ou les bains sulfureux, ont produit des effets avantageux. On a souvent recours, à l'hôpital Saint-Louis, aux bains de vapeurs aqueuses, dont on retire des avantages qu'on ne peut pas contester. Mais ce sont surtout les fumigations avec le cinabre ou sulfure rouge de mercure, qu'on donne avec un grand profit. Tantôt elles sont générales, c'est-à-dire qu'elles se repandent sur toute la surface du corps, excepté la tête ; tantôt elles sont partielles et dirigées seulement sur l'organe ou la partie qui supporte les siphilides. Mais malgré ces moyens divers, quelquefois les siphilides persistent : on conseille alors pour les siphilides maculées les lotions et les applications locales avec les acides, qu'on emploie légers d'abord, et dont on augmente ensuite la force, tels que le jus de citron, le vinaigre, l'acide citrique, les acides minéraux étendus d'eau. On conseille encore une dissolution de sublimé, l'eau phagédénique ; mais surtout le nitrate de mercure et la pierre infernale, avec laquelle on touche les taches à plusieurs reprises. Pour les siphilides turgescentes, on a aussi recours à ce dernier moyen. Dans certains cas, on emploie le fer rouge ; et quand il y a un pédicule, on peut sans inconvénient ou exciser avec des ciseaux, avec le bistouri, ou employer la ligature ; mais l'excision vaut beaucoup mieux. Les ulcères vénériens resistent aussi quelquefois à l'emploi du mercure, et il peut arriver qu'ils changent de caractère. Ils sont assez souvent entretenus par la faiblesse du sujet. Dans ce cas, une bonne nourriture, un exercice moderé, sont les meilleurs moyens d'obtenir la guérison. Celle-ci est encore accélérée par le soin que l'on prend d'exciter un peu la surface de l'ulcère au moyen de six grains d'oxyde rouge de mercure par gros de cérat. S'il y a complication de scrophules, il faut recourir aux antiscrophuleux, aux amers, au vin de gentiane, aux décoctions toniques, etc.

APHORISMI.

I.

Puer non laborat podagrâ, ante veneris usum. (*Hipp.*, *sect.* 6, *aph.* 30.)

II.

Quæ (lues venerea) lactatione, generatione, contractatione, saliva, sudore liquido genitali, exhalatione, contagio est. (*Boerh.*, *aph.* 1441.)

III.

Pars infecta diverso quidem tempore, pro varietate loci infecti, materiæ contagiosæ, gradu caloris excitantis, temperiei diversitate, pruritis, calore, leni inflammatione, pustulâ subalbâ, squamosâ, erodente, mucosâ, insanabili, vulgatis remediis cognoscentur primò. (*Idem*, 1444.)

I V.

Hinc crescendo vicina prima et plerumquè externa inficit similibus pustulis ulcerosis, dehinc interna, labia gengivas, palatum linguam, fauces, nasum, cerebrum, pulmones, hepar, lienem, uterum, etc. (*Idem*, 1445.)

V.

Pustulæ, et cancri dicti mercurialibus erodendi ad vivum usque, tùm sensim lenioribus sanantur iisdem. (*Idem*, 1463.

V I.

Si ruit vis mercurii ad alvum, opus erit opiato et diaphoreticis. (*Idem*, 1474.)

V II.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat; quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat; quæ verò ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet. (*Hipp.*, *sect.* 8, *aph.* 6.)